Nr. 1. Kraków, dnia 4. Stycznia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Szewska, 210.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Rynek główny, Nr. 14.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Reklamacye nieopieczętowane wolne są od opłaty pocztowej, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:	Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową	Ogłoszenia przyjmuje	Cena ogłoszeń:
W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a.	rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a.	Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, — wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.	Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowej.
półrocznie . „ 3 „ — „ „	półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „		
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „	kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „		*Numer pojedynczy kosztuje 15 c.*

O leczeniu róży *(erysipelas)*.

Napisał Dr. Kaczorowski z Poznania.

W przeciągu ubiegłych trzech miesięcy, a mianowicie w Październiku, nagromadziło się w szpitalu miejskim i Sióstr Miłosierdzia tyle przypadków róży, że istnie o różowéj prawić można epidemii miasta Poznania.

Znacznie przeważna część chorych dotkniętych różą pochodziła z miasta samego, reszta z okolicznych wiosek, które wszystkie panujące tutaj choroby razem z miastem dzielić zwykły.

Pomimo odosobnienia chorych na różę ile możności od reszty pomieszczonych w szpitalach osób, nie można było zapobiedz, że owa choroba udzieliła się kilku wyzdrowieńcom po innych dopiero co przebytych chorobach, i to osobom znacznie wycieńczonym.

Przebieg choroby ogólnie odznaczał się niezwykłém natężeniem, a szczególniéj dążnością do wędrowania po całym obszarze skóry.

Wielu chorych przysłano do zakładów z szeroko rozprzestrzenionêm spustoszeniem podskórnéj tkanki łącznéj, ze zgorzeliną powłoki skórnéj prawie całych kończyn, i z upadkiem sił, który zaledwie o powolném zejściu marzyć pozwalał.

Jeżeli mimo to z blizko 50 chorych, pomiędzy którymi wielu było opilców popadłych z téj okoliczności w obłąd właściwy, ani jeden nie umarł; mniemałbym, że sposób leczenia, w obec tak pomyślnego rezultatu, nie mógł być zupełnie obojętnym.

Wiadomą jest rzeczą, że róża jest jedną z najniebezpieczniejszych ostrych chorób osutkowych, i że główną przyczynę jéj zjadliwości stanowi jéj własność rozprzestrzeniania się z pierwotnie zajętego miejsca w coraz szerszym obwodzie na skórę całéj głowy, całych odnóg, a poniekąd całéj powierzchni ciała; zkąd powstająca długotrwała gorączka sama przez się zniszczyć zdoła organizm; nie licząc wikłających ją groźnych objawów, jak rozległego ropienia, martwienia tkanki łącznéj, przerzutowych zapaleń wewnętrznych narządów, przekrwienia mózgu: czém wszystkiém choremu śmierć zadać może.

Z tego względu więc usiłowania lekarzy od dawien dawna skierowane bywały ku wynalezieniu środka, zapomocą którego możnaby złowrogiemu rozprzestrzenianiu się róży tamę położyć.

O żadnym jednakże z zalecanych w tym celu środków, z których wymieniam tylko saletran srebra, jodynę, rtęć, collodium, olejek terpentynowy, zimno, nie można powiedzieć, ażeby w każdym razie przyniósł pożądany skutek; bo róża liczne sprząta ofiary, i to z pomiędzy najzdrowszych ludzi, po małoznacznych nieraz operacyach albo obrażeniach ciała.

Odkąd zaczynano oceniać własność odtruwającą kwasu karbolowego w ranach i głębszych zropieniach (Lister), wziąłem się do zastosowywania tegoż środka także w róży, upatrując w niéj zakażenie skóry za pośrednictwem drobnych ustrojów roślinnych.

Zapatrywanie to zdaje się obecnie, według zgodnych badań Recklinghausena, Waldeyera, Klebsa, którzy w wypocinach róży tak zwane kuliste prątki (bacteria) spostrzegli, i doświadczeń Ortha na zwierzętach, u których, zastrzykując pod skórę owę wypocinę, wywoływał objawy zupełnie podobne do róży ludzkiéj, (o czém mówił na tegorocznym zjeździe lekarzy w Lipsku), — zapatrywanie to, mówię, zdaje się dziś zaledwie podlegać wątpliwości.

Bądź co bądź, sądząc, że w rzeczach terapii wolno teoryą wyprzedzać pewniki, których oczekiwać wypada od naszych rozjemców, anatomów patologicznych; wytworzyłem sobie z czasem następujący sposób leczenia róży, który z jednéj strony zmierza do zniszczenia grzybków chorobotwórczych, z drugiéj strony do uśmierzenia sprawy zapalnéj przez nie wywołanéj, a nareszcie do podtrzymywania siły organizmu.

Tym celem nacieram miejsce dotknięte różą z lekka, obwód zaś graniczny zdrowy na 5 centymetrów szerokości silniéj mieszaniną kwasu karbolowego z olejkiem terpentynowym (1 : 10), za pomocą waty albo delikatnéj gąbki, co trzy godziny. Miejsca nacierane okrywam szmatką lekko zwilżoną w roczynie octanu ołownego (1 : 10), a całą część ciała dotkniętą różą (głowę, kończynę, tułów) obwijam grubemi szmatami maczanemi w wodzie lodowéj, które się zmieniają, ile razy rozgrzewać się zaczną.

Jeżeli powierzchnia różą zajęta mniejszych jest rozmiarów, w miejsce chłodzących okładów kładę nań pęcherz kauczukowy napełniony bryłkami lodu, który się rzadziéj odnawia i mniéj daleko zachodu wymaga.

Nadto w pobliżu miejsca dotkniętego różą zastrzykuję, celem zmniejszenia zapalnego zadrażnienia, co 6 godzin około 0,01 grm. morfiny pod skórę.

Wewnątrz podaję choremu, ze względu na towarzyszące zawsze róży zapalenie błony śluzowéj ust i połyku: albo sok cytrynowy, albo też roczyn chloranu potasowego (1 : 50) co godzina po łyżce, a celem podniesienia czynności serca wino węgierskie co 2—3 godziny w odpowiedniéj zadawce. Za pokarm podaję maślankę albo mléko.

Wypróżnienia stolcowe uskuteczniają się regularnie za pomocą olejku rycynowego lub gorzkiéj wody.

Przy takim trybie postępowania stan podmiotowy chorego jest wielce zadawalniającym: bolu nie czuje prawie żadnego, leży spokojnie, po większéj części lekko drzemiący. Opilcom, gdy zaczną majaczyć, dodaje się dwa razy dziennie po parę gramów chloralu i większe zadawki wina.

Przedmiotowo po każdém nacieraniu wyżéj wzmiankowaną mieszaniną zarumieniają się mocniéj nie tylko miejsca zajęte różą, ale i zdrowe, na których z dalszém powtarzaniem nacierań tworzy się także rumień (erythema), odróżniający się jednak od właściwéj róży brakiem zbrzęknienia zaskórnego (oedema). Przyskórek rychło zaczyna usychać na całéj przestrzeni nacieranéj: na miejscach dotkniętych różą w grubszéj warstwie, która niezadługo jakby garbowana w zmarszczki się układa; na obwodzie zaś zdrowym w cienkiéj, która, jeśli trochę silniéj nacierano, unosi się w kształcie drobnych zlewających się pęcherzyków skutkiem lekkiéj wypociny, tak samo, jak po wezykatoryi niezbyt długo na skórze utrzymanéj.

Wszelako nigdy nie dostrzegłem, ażeby na owe, choć w tak wysokim stopniu podrażnione miejsca skóry przeniosła się róża, znamionująca się nie tylko bolem pod naciskiem, ale wymienioném dopiéro co zbrzęknieniem podskórnem.

Jeżeli róża, będąc w pierwszym zawiązku, nie zajmowała jeszcze szerszéj przestrzeni, jak n. p. u chorych, którzy w samym szpitalu świeżo dotknięci zostali różą; wtedy już po upływie 24 godzin cała sprawa chorobowa zatrzymywała się. W przypadkach daléj posuniętych, gdy większe przestrzenie, n. p. twarz cała zajęta była: zwyczajnie po 48 godzinach przerywaną została; któryto skutek wyraźnie oznajmiał się spadkiem gorączki, t. j. wysoko podniesionéj ciepłoty i przyśpieszonego tętna, niemniéj występującym ogólnym potem i przesyconym moczem.

Skutek dopiéro co przytoczony występował tak regularnie, że przyzwyczaiłem się uważać go prawie za niezawodny; a jeżeli przy opisaném postępowaniu róża jednakowóż posunęła się daléj, śmiało mogłem dozorcom zarzucić uchybienie w wykonywaniu ścisłych przepisów, — i odkąd rzecz całą składam na ich odpowiedzialność, nie było przypadku, gdzieby spodziewane zejście zawiodło.

Mimo, że przeszło od roku doświadczałem tak pomyślnych wyników z leczenia powyższym sposobem róży; nie śmiałem doń przywięzywać bezwzględnéj wartości: bo jeżeli który, to zapewne szpitalny lekarz ma aż nadto wiele sposobności, pośród obfitego materyału chorych, w którym dowolniéj w wszelkich kierunkach obracać się może, przeświadczenia się o bolesnéj złudności ulubionych metod leczenia, jeżeli o to chodzi, ażeby przerwać bieg groźnéj choroby.

Kiedy jednakże przedstawiona przeze mnie metoda leczenia róży wytrzymała, że tak powiem, próbę stałą pod czas ubiegłéj epidemii róży śród przypadków istotnie ciężkich i mało poniekąd budzących nadziei: nie mogę powstrzymać się od ogłoszenia doświadczeń moich, wierząc, że gdzie nie masz, jak n. p. przy ciężkich obrażeniach ciała, równoczesnych warunków do powstania ropnicy (pyaemia); róża, leczona wiadomym sposobem, da się powstrzymać, a zatém przestała być śmiertelną chorobą.

Na koniec wypada mi chyba przyznać, że Hüter w Gryfinie, z podobnych jak ja wychodząc prawideł, zaleca nacierania miejsc różą zajętych maścią smołową. Pomijając jednak niedogodności wynikające z użycia tegoż środka na częściach ciała porosłych włosami, jak na głowie mianowicie kobiet; wątpię, czy wstrętna zresztą zapachem smoła tak głęboko przenika skórę, jak lotna mieszanina moja, w któréj nadto olejek terpentynowy przytłumia woń kwasu karbolowego. Z resztą największy na to kładę przycisk, żeby obwód graniczny róży przedewszystkiém nacierać, i przekonałem się, że bez równoczesnego stosowania zimna postęp choroby nie zawsze da się powstrzymać.

Samobójstwo czy morderstwo?

Przypadek sądowo-lekarski.

Opisał Dr Kralczyński w Łańcucie.

(Dokończenie. — Zob. Nr. 52 z r. 1872.)

A za morderstwem cóżby przemawiało? Oto po przytoczeniu powyższego musimy takowe, chociażby nie wiedzieć jak przez mordercę zmyślnie i przezornie zamaskowane, bezwzględnie odrzucić.

Rozchodziłoby się jeszcze o rozjaśnienie pytania: czy jest prawdopodobném, możliwém lub pewném, że samobójca znalezionemi przy nim nożami rany śmiertelne sobie zadał; a nadto, w jakiém położeniu życie sobie odebrał?

Higiena publiczna.

Sprawozdanie

z posiedzeń Oddziału higieny publicznéj i statystyki lekarskiéj 45 zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich odbytego w r. 1872 w Lipsku.

Skreślił Prof. Dr. Janikowski w Krakowie.

Posiedzenia oddziału wyżéj wspomnianego, które się odbywały w dniach 13, 14, 15, 16 i 17 Sierpnia 1872 r., były bardzo licznie uczęszczane, podobno najliczniéj ze wszystkich oddziałów zjazdu.

Na poprzednim zjeździe, odbytym w Rostoku w r. 1871, wyznaczono, jak wiadomo, komisyą, która miała wybrać pilniejsze temata do rozpraw na rok następny. Komisya ta wybrała cztery zadania, które w właściwym czasie jeszcze przed zjazdem ogłosiła w pismach lekarskich; a na posiedzeniach oddziału higieny publicznéj zjazdu o każdém z tych czterech zadań referował osobno jeden z członków komisyi.

Ogólne wrażenie, jakie mi pozostawiły posiedzenia téj sekcyi, nie należą do najkorzystniejszych. A mianowicie niepodobna nieprzyznać, że, oprócz niektórych szczegółów, rozprawy toczące się na tych posiedzeniach nie przyniosły żadnego ważniejszego nowego poglądu w kwestyach policyjno-lekarskich. Prócz tego porządek rozpraw niezawsze był wzorowy, a nawet na pierwszém posiedzeniu było małe zgorszenie z powodu niesfornego postępowania inżyniera Piepra z Drezdna. Z tém wszystkiém nie uważam za rzecz zbyteczną podać pokrótce treść tych rozpraw, jako dających co do niektórych kwestyj zdrowotnych dość dokładne wyobrażenie o panujących w téj chwili zapatrywaniach higienistów niemieckich.

I. Pierwszym przedmiotem przygotowanym do rozpraw przez komisyą były uwagi nad przepisami policyi budowniczéj roztrząsanemi ze stano-

Co do pierwszego oświadczamy stanowczo, iż nożem sierpowatym zamachu dokonał; za czém, jakeśmy już wyżéj wspomnieli, nie tylko wszystko przemawia, lecz się nawet najzupełniéj zgadza. Co do drugiego, tak się nam rzecz najprawdopodobniéj przedstawia: Stanie, jako nie wygodne absolutnie wykluczyć musimy; a więc pozostaje postawa leżąca i siedząca. — Że w postawie leżącéj takiego zranienia samobójca sobie nie zadał, jesteśmy o tém mocno przekonani: leżąc nie miałby tyle siły, żeby nóż, aż pod łuk żebrowy prawą ręką wepchnąć, boby się to nawet naturze rzeczy bardzo sprzeciwiało. — A zatém, wykluczywszy stanie i leżenie, postawę siedzącą jako najodpowiedniejszą, a do tego rodzaju zranienia najdogodniejszą bezwzględnie przyjmujemy.

Że zaś był znaleziony w postawie leżącéj, to bynajmniéj nie usuwa powyższego twierdzenia: bo samobójca po zranieniu, tracąc krew, słabł, a słabnąc musiał powoli przybierać postawę leżącą; doznając zaś bolów skutkiem ogromnego zranienia wątroby, będąc miotany trwogą nadchodzącéj śmierci, zmieniał położenie na łące, układając się to tu, to tam, — ztąd owe trzy miejsca zbroczone na łące, — aż nareszcie ducha w boleściach wyzionął.

Ostatecznie zatém omawiamy, iż mamy tu samobójstwo dokonane pod wpływem rozstroju zadumczywego, pochodzącego ze zwyrodnienia osierdzia, osłon mózgowych i opilstwa, jako też z męczącéj obawy o utratę pobieranego zasiłku pieniężnego.

W końcu należałoby wyjaśnić jeszcze niektóre objawy znalezione w zwłokach.

I tak ręce, aż do sustawu nadgarstkowego, były krwią pomazane, jak również czoło i kość skroniowa lewa. Czémże to wytłumaczyć? Oto samobójca, obracając nożem i sam sobie takowym rany zadając, bardzo łatwo mógł sobie ręce pomazać krwią spływającą po brzeszczocie noża, o czémeśmy się nawet na trzonku noża dowodnie przekonali. Co się zaś tyczy czoła i skroni, to znowu tak tłumaczymy: że gdy się samobójcy słabo robiło, a zimny pot począł występować na czoło; wtedy musiał sobie ręką już zbroczoną takowe ocierać, a tym sposobem znaczył każde posunięcie ręki.

Dla czegośmy nóż odrzucony, a nie zaś w ręce ściśnięty znaleźli: objaśniamy tém, iż samobójca, spełniwszy swój zamysł fatalny, odrzucił narzędzie, jako już coś zbytecznego, jako coś obmierzłego dla siebie; a mógł to wykonać, skorośmy wyżéj wskazali, że żył jeszcze czas niejaki.

Przyrośnięcie płuca tak prawego, jako też i lewego, świadczy o sprawie zapalnéj dawno już skończonéj; zrośnięcie osierdzia z sercem również wskazuje, iż samobójca przebył zapalenie osierdzia; zmącenie opon miękkich mózgowych, częste zjawisko u opilców, tłumaczy się sprawą zapalną przewłoczną, jako też użyciem napojów wyskokowych; zrośnięcie zaś opony twardéj i brodawki Pacchioniego objaśniamy poczęści jako skutki sprawy zapalnéj, poczęści zaś jako właściwość wieku późniejszego. Nieżyt żołądka przeciągły wyprowadzamy z użycia napojów wyskokowych; snać wódka była ciągłym jego, choć w małéj ilości napojem.

Kula wyciągnięta z przegrody prostnico-starkowéj *(septum recto-prostaticum)*.

Spostrzeżenie

Dra Pawła **Redarda** ze szpitala wojskowego Gros-Caillon w Paryżu. [1])

(*) B., żołnierz liniowy, przybył dnia 23 Marca do ambulansu w Longchamp z powodu rany, którą otrzymał w chwili, gdy nakładał worki na wóz, przyczém był na w pół zgięty. Kula, która go trafiła, weszła w okolicę pośladkową, nieco po za krętarzem wielkim (trochanter major). Zraniony nie doznał wskutek tego wielkich bolów, nie miał krwotoku i mógł jeszcze przez jakiś czas daléj maszerować.

W chwili, gdy go przyjęto do ambulansu, chory nie zdawał się bynajmniéj przerażonym, nie miał krwotoku, a ciepłotę miał prawidłową (późniéj poznamy ważność tych szczegółów); tętno było prawidłowe. Otwór wchodowy kuli, znajdujący się o kilka centymetrów za krętarzem wielkim, przechodził w przewód zatokowy bardzo kręty, który z początku się wznosił, następnie zaś zniżał w kierunku ku męcherzowi. Zgłębnik wnikający dość głęboko niedał ostatecznego wyjaśnienia, i nie można było dokładnie zdać sobie sprawy o głębokości przewodu, jakotéż o spustoszeniach, które kula sprawiła.

W moczu, który chory oddał, spostrzeżono wywyraźnie ślady krwi; prócz tego skarżył się tenże na ból silny w okolicy prostnico-starkowéj i na uczucie ciężaru w prostnicy; stolce były prawidłowe. Badając

[1]) Gaz. de hôp. 1872. Nr. 14.

---

wiska higieny publicznéj. Referent tego zadania, radca budowniczy Hobrecht z Berlina, w zwięzłéj, jasnéj mowie zwrócił najprzód uwagę na to, że w większéj części państw obecny stan prawodawstwa w przedmiotach policyi budowlanéj nie odpowiada już wymaganiom czasu; przyczém pomimo ważnéj pomocy, jaką w tych kwestyach udzielać mogą lekarze, władze zazwyczaj wcale się nie troszczą o ich zdanie. Następnie nadmienił, że komisya, unikając kwestyj zbyt specyalnych, znajdujących może niewszędzie zastosowanie, postanowiła tym razem ograniczyć się do czterech pytań, ściągających się głównie do wielkich miast, które większéj wymagają czujności pod tym względem.

Pytanie 1 było téj treści: *Jak zapobiegać skutkom przeludnienia miast większych?* Referent, zbiwszy twierdzenie, jakoby pożądaném było, żeby gmina sama brała się do budowania domów dla zapobiegania niedostatkowi mieszkań, uznał, że najlepszym w téj mierze środkiem będzie ten, aby gminy starały się o jak największe ułatwienie komunikacyi miasta z punktami bezpośrednio do tegoż przytykającemi, a dającemi się zabudować.

Wniosek ten, nie należący właściwie do zakresu higieny publicznéj, lecz do ekonomii lub administracyi, dał powód do rozpraw, które się zaczęły od namiętnéj mowy inżyniera Piepra z Drezna. Mówca ten tak dalece zbaczał od przedmiotu rozpraw, zwróciwszy się do kanalizacyi i wywózki nieczystości, że kilka razy napominany był przez przewodniczącego Dra Sachsa z Halberstadtu, ażeby się trzymał przedmiotu dyskusyi; a nareszcie, upierając się wciąż przy swém zdaniu, nie skończywszy mówić, siadł wśród wielkiego wzburzenia obecnych.

Następnie Dr. Bernhardi sen. z Eilenburga (w prow. Saskiéj) był zdania, że do pożądanego celu doprowadziłaby tylko ustawa ograniczająca przypływ ludności miejskiéj do miast. Dr. Varrentrapp (z Frankfurtu n. M.) proponował do wniosku referenta jeszcze

palcem do prostnicy wprowadzonym okolicę starka (prostata), napotyka się na guz twardy, bardzo niepodatny, przypominający rozrost starka, z tą różnicą atoli, że twardość była kruszcowa. Tu więc widocznie leżała kula i to w linii środkowéj. Wydobył ją w dniu 28 Dr Ricord sposobem następującym: Użył w tym celu nożyka z ostrzem krytém, który wprowadziwszy tak osłonięty do prostnicy, naciął błonę prostnico-starkową w linii środkowéj, ażeby ominąć większe naczynia; kulę w ten sposób odsłoniętą wydobył zaraz kleszczami po kilku dość bolesnych usiłowaniach. Chory doznał zaraz wielkiéj ulgi, z prostnicy nie było wcale krwotoku. Zalecono enemy rozmiękczające.

Następnego dnia nie było w moczu ani śladu krwi; z otworu wchodowego wypływała dość obfita ilość ropy. Domyślano się złamania kości biodrowéj, nie mając atoli dostatecznych na to dowodów. Prócz tego z otworu wydobywa się nieco kału, a chory ma rozwolnienie. Z rana i wieczorem do przewodu zatokowego robiono obfite wstrzykiwania i dawano daléj enemy rozmiękczające. Dnia następnego było nieco gorączki, ciepłota 38,⁰ 3 C., stolce rozwolnione, w moczu nie ma krwi; z rany wydobywa się masa do kału podobna. W sześć dni potém nastąpiła znaczna poprawa: kał już się nie wydobywał raną; ropienie wprawdzie było jeszcze obfite, i biegunka nie ustała, ale mocz był prawidłowy i apetyt doskonały. — W dwadzieścia dni po przyjęciu, chory czuł się tak dobrze, iż prosił, aby mógł wrócić w pole, na co się zgodzono.

W kilka dni potém widział go Dr Redard i przekonał się, że z otworu zewnętrznego wciąż wypływała obfita ilość ropy i że część téjże opuściła się wzdłuż mięśnia udowego; chory był bardzo osłabiony i stracił niemal całkiem łaknienie. Z tego powodu R. kazał choremu położyć się z udem na wpół zgiętém i przytwierdzoném opaską dobrze wywatowaną w ten sposób, że takowa uciskała przestwory międzymięśniowe, mając zapobiegać opuszczaniu się ropy. Pomimo tego wkrótce w okolicy lewego grzebienia kości łonowéj powstało obrzmienie dość znaczne, z początku twarde, późniéj chełboczące; ropień ten musiano otworzyć. Między otworem wchodowym rany a otworem ropnia nie było związku. Otwór wchodowy rany był zresztą znacznie powiększony, a wprowadzając w nią głęboko palce od spodu, można było się przekonać o złamaniu kości biodrowéj. Od téj chwili chory miał się coraz lepiej: biegunka ustąpiła, ropienie zmniejszyło się; ściany ropnia coraz bardziéj się ściągały, a w końcu wydzielała się obficie ropa tylko otworem wchodowym kuli; apetyt był doskonały i chory, przebywszy jeszcze ospę, któréj dostał w szpitalu, został wyleczonym.

Przypadek ten dał powód Panu R. do kilku uwag. A najprzód wspomina, jak rzadkiém jest zdarzeniem, aby właśnie w przegrodzie prostnico-starkowéj osadziła się kula, która, nieco daléj się posunąwszy, byłaby przedziurawiła pęcherz moczowy.

Rękoczyn chirurgiczny był tutaj bardzo stosowny, i niezawodnie skutki byłyby bardzo opłakane, gdyby natychmiast niewydobyto kuli. Postępowanie Ricorda było tu bardzo proste i skuteczne; być może jednak, iż ten sam osiągniętoby skutek, naciąwszy przed odbytem (anus) obok szwu (raphe) sposobem wskazanym przez Dra Demarquay w przypadkach ropni naokoło starka.

Długie i uporczywe ropienie (chory bowiem zaledwie w sześć miesięcy był wyleczony) nie może nas dziwić z uwagi na złamanie kości biodrowéj.

Nareszcie zwraca Dr. Redard uwagę na tę okoliczność, że przy pierwszém badaniu ciepłota ciała była niemal prawidłowa, z czego wniósł, jeszcze przed dokładném wyśledzeniem rany, że nie miał do czynienia z raną drążącą głęboko, a to na zasadzie spostrzeżeń termometrytycznych Dra Demarquay.

WYKŁADY KLINICZNE ZAGRANICZNE.

Położnictwo i choroby kobiet.

Nieżyt części płciowych kobiecych; przez Prof. Hildebrandta z Królewca.

Streścił Dr. Wład. Świderski w Poznaniu.

Profesor Hildebrandt, podając swój wykład o nieżycie części płciowych kobiecych do zbioru klinicznych wykładów Volkmanna, nic wprawdzie niewypowiedział nowego; jednakże przyznać winniśmy, że umiejętnie połączył nieżyty macicy, szyjki, pochwy i jéj wchodu w jednę całość. Ściśle naukową stronę mało uwzględnił; natomiast wyświecił z praktycznéj strony dosadnie przyczyny, przebieg, objawy, rozpoznanie, następstwa i sposób leczenia.

Hildebrandt twierdzi, że czysty nieżyt pochwy rzadko bardzo napotykamy: za najczęstsze siedlisko nieżytu uważa macicę, jéj otoczenie, a nareszcie sam wchód pochwy.

---

dodatek, za przykładem ustaw angielskich, o najmniejszéj dozwolonéj rozległości sześciennéj mieszkania, przypadać mającéj na każdego mieszkańca. Nareszcie Dr. baron Mundy (lekarz sztabowy z Wiednia) dowodził, że przyczyną braku mieszkań jest pauperyzm; poczém przystąpiono do głosowania i wniosek referenta z dodatkiem Dra Varrentrappa przyjęto wszystkiemi głosami przeciwko czterem.

Pytanie 2ie dotyczyło się *nasypów nowych ulic, podworców* i t. d. Nasypy takie z ziemi zmieszanéj z istotami organicznemi są szkodliwe dla zdrowia, co z góry daje się przewidzieć, a co też stwierdzają: a) badania wody studzien, tudzież b) szczegóły statystyczne o szerzeniu się chorób epidemicznych w miastach.

W dyskusyi nad tym przedmiotem Dr. Böhr z Berlina przytaczał dowody praktyczne na poparcie tego zdania: przekonał się mianowicie, że epidemie w domach zbudowanych na takich nasypach występują zjadliwiéj niż w innych, pomimo położenia ich nieścieśnionego i stosunkowéj zamożności mieszkańców.— Dr Günther z Drezna podnosił wątpliwości co do możliwego wykonania praktycznego wniosku komisyi, który ostatecznie przyjęty został w tém brzmieniu, że, zakładając nowe ulice miejskie, nienależy używać do nasypów materyału nasiąkniętego odbycinami jakiegokolwiek rodzaju.

Co do pytania 3go, dotyczącego się *wody gruntowéj*, referent streścił zdanie komisyi mniéj więcéj w tych słowach, że zadaniem jest każdego miasta zarządzić stałe doświadczenia co do stanu i ruchów wody gruntowéj i na zasadzie tychże przepisywać obowiązkowe wzniesienie poziomu ulic i podłogi piwnic nad poziom najwyższy wody gruntowéj. — Wniosek ten przyjęto bez dyskusyi; a jednakże brak w nim było wszelkiéj wzmianki o potrzebie równoczesnych badań ciepłoty ziemi, powietrza w téjże zawartego i t. d.

Pytanie 4te dotyczyło się *mieszkań piwniczych*. Referent, przytoczywszy najprzód przepisy obowięzują-

Wydzieliny białych upławów, jako przypady nieżytów części płciowych kobiecych, różnią się barwą, stopniem gęstości i zapachem: bywają białe, śmietankowe, gęste, więcéj ropiaste, czasami z odrobinami krwi zmięszane, często zupełnie jasno-przeźroczyste, lipkie, białkowate, w nitki się ciągnące, nakoniec szarobrunatne, a w takim razie smrodliwe, podobne do odpływów połogowych chorych położnic, u których resztki błon płodowych i skrzepy krwi w macicy jeszcze się znajdują. — W wydzielinach białych upławów znajdujemy liczne przybłonki różnego kształtu. Najwięcéj jest przybłonka brukowatego, następnie słupkowatego, a nakoniec migawkowego. — Między przybłonkami leżą kuleczki śluzu, czasami ciałka ropy i ciałka czerwone krwi; tu i owdzie mętwiki *(vibriones)*; często także szczególne kształty wymoczków i grzybków.

Hildebrandt, badając pod drobnowidem wydzieliny kobiety ciężarnéj, cierpiącéj na zapalenie pochwy brodawkowate (vaginitis granulosa), znajduje obfity przybłonek brukowaty z pochwy, cokolwiek przybłonka słupkowatego z owrzodziałéj szyjki, dwie małe kulki śluzu i rzęsistki pochwowe (Trichomonas vaginae): są to ciałka podobne do kulek śluzu okrągława-podłużne, poruszające się jeszcze w sprzyjającéj im cieczy pochwy, mające na końcu główki wyrostek nitkowaty lub dwa, a rzadko kiedy więcéj. Często znajduje się w wydzielinach włoskowiec (Leptothrix vaginalis) w wielkiéj ilości i w większych wiązkach; następnie pleśnica biaława (Oidium albicans); obydwa grzybki podobne są do grzybków znajdujących się w innych częściach ustroju, a głównie na błonie śluzowéj ust. — Hildebrandt wykazuje daléj pod drobnowidem pleśnicę białawą od kobiety staréj, cierpiącéj na miodnicę (melituria) i na świąd pochwy, który sprawiają grzybki tworzące się skutkiem słodkiego moczu. Zarodniki pleśnicy białawéj, przeniesione na błonę śluzową ust noworodka, wywołują tam pleśniawki. Niektóre dzieci mają już w pierwszych dniach po urodzeniu pleśniawki w ustach, zapewne skutkiem dłuższego pozostawania w czasie porodu główki w pochwie, w któréj były zarodniki pleśnicy białawéj.

Opierając się na powyższych okazach drobnowidowych, Hildebrandt wnioskuje, że wydzieliny w mowie będące nie pochodzą jedynie z pochwy, ale raczéj z błon śluzowych anatomicznie różniących się od siebie. — Pochwa nie ma gruczołów, tylko zasklepki (cryptae) na błonie śluzowéj tylnéj ściany; a jednakże znajdujemy wydzieliny często nitkowate, miejscami do białka podobne, z wielką ilością kulek śluzowych; znajdujemy także przybłonek migawkowy i słupkowaty, a pochwa posiada tylko przybłonek brukowaty. Wydzieliny lipkie białkowate z licznemi kulkami śluzowemi odpowiadają chorobom szyjki macicznéj; przybłonek migawkowy chorobom błony śluzowéj macicy, a może i jajowodów; przybłonek słupkowaty, znajdujący się w większéj ilości, przewlekłemu nieżytowi błony śluzowéj szyjki; przybłonek nareszcie brukowaty, wymoczki i grzybki nieżytowi pochwy.

Chemia nie dostarcza nam tak pewnych cech rozpoznawczych jak drobnowid. Ogólnie jednakże przyjąć możemy, że wydzielina alkaliczna pochodzi z szyjki, kwaśna z pochwy, obojętna z macicy.

Najpewniejszym i najprędszym środkiem rozpoznawczym w wynalezieniu siedliska i miejsca pochodzenia nieżytu jest niewątpliwie ścisłe dochodzenie za pomocą wiernika.

Ze wszystkich wzierników Hildebrandt zaleca w praktyce prywatnéj wzierniki C. Mayera i Fergussona; — uważa je za najwygodniejsze dla lekarza, a pod każdym względem najmniéj przykre dla kobiety. Każe je ukośnie ścinać i, wprowadzając końcem śpiczastym w pochwę, posuwa wziernik ku tylnéj ścianie pochwy, a nakoniec zagłębia w wolnym obrocie.— Wzierniki nie zbyt długie, a dosyć obszerne chwytają łatwo prawidłowo położoną szyjkę i przedstawiają przy powolném wysuwaniu jasno bardzo ściany pochwy. — Wspomniane wzierniki nie wystarczają jednakże przy mocnych zboczeniach i zgięciach macicy, w którychto razach trzeba część pochwową zgłębnikiem w światło wziernika wprowadzać. Unikać tedy winniśmy tego rękoczynu, gdy szyjka jest schorzała. Najstosowniejsze są więc w podobnych przypadkach wzierniki Simpsa (dawniejsze Simona), szczególniéj zaś przy rękoczynach w chorobach pochwy w połączeniu z chorobami pęcherza i macicy. — Hildebrandt zachwala głównie dwuramienny wziernik podany przez Dra Cusco, którego bez pomocnika używać można. — Opisując nieżyt przewlekły, Hildebrandt zwraca uwagę głównie na obraz przedstawiający się w świetle wziernika.

Część pochwowa, która w przeważnéj liczbie przypadków białych upławów jest główną przyczyną, przedstawia nam się w świetle wziernika inaczéj u kobiet, które już rodziły, inaczéj u kobiet bezdzietnych, a inaczéj u dziewic. — U dziewic i kobiet bezpłodnych znajdujemy część pochwową przedłużoną, ku górze

---

zujące w różnych krajach pod względem takich mieszkań, wyraził swe zdanie, że wilgoć niedaje się stale usunąć z piwnic, które przeto niepowinny być używane za mieszkania. [1]) Statystyka też za tém przemawia: w Berlinie np. śmiertelność w tych mieszkaniach jest bardzo wielka pomimo stosunkowéj zamożności ich mieszkańców. Komisya zatém wnosi: że należy zapobiegać, ile możności, używaniu piwnic na mieszkania.

W rozprawach nad tym przedmiotem lekarz gener. Dr. Niese z Altony proponował do powyższego wniosku dodatek następujący: „o ile leżą w granicach wody gruntowéj.“ — Dr. Göttisheim z Bazylei żądał, ażeby zabroniono nie tylko mieszkań piwniczych, lecz i tych parterowych, których podłoga leży pod poziomem ulic.

Jeszcze daléj posunął się inżynier Röber z Brunszwiku, żądając przepisu, ażeby niebyła zamieszkaną żadna przestrzeń, którąby niemiała pod sobą warstwy powietrza odosobniającéj, czyli że każdy dom w całéj swéj rozległości ma mieć pod sobą piwnice. Na poparcie podawał przykłady ogromnéj przenikliwości gruntu, a między innemi przytaczał dom hr. Nostitza w Monachium, do którego woń gazu świetlnego dostawała się przez ziemię z bardzo wielkiéj odległości. — Wniosek referenta przyjęto jednomyślnie.

[1]) Dla usunięcia wilgoci murów piwniczych są rozmaite sposoby, z których najskuteczniejszy polega na tém, żeby mur bądź stary, bądź też nowy, ceglany albo z kamienia łamanego budowany, wyłożyć na wewnątrz drugim murem ceglanym, na 6″ grubym, w odległości od muru pierwszego na $1\frac{1}{2}$ — 2″. W téj nowéj ścianie 6calowéj pozostawia się u dołu i w wysokości rury pieca po jednym otworze 6 calowym. Tak utworzonym kanałem, $1\frac{1}{2}$ — 2″ szerokim, idącym naokoło ścian pomieszkania piwniczego, nieustannie obiega powietrze, wchodzące otworem pozostawionym u dołu ściany, a uchodzące do pieca otworem górnym. *St. J.*

kolankowato nabrzękłą, ku końcowi spiczastą, barwy po większéj części ciemno-czerwonéj, czasami sinawéj; ujście pozbawione jest na około przybłonka, często otoczone obrączką z wrzodzików; z przewodu szyjki pokazuje się kropla wydzieliny przeźroczystéj, lipkiéj, czasami z ropą zmięszanéj. — U kobiet, które rodziły, część pochwowa jest zawsze stożkowata, niekiedy u ujścia szeroko rozwartego szersza, niż u góry; jest także ciemno-czerwona, a usta, po większéj części wywinięte, są po długotrwałém cierpieniu zawsze prawie wygryzione. Wchodząc palcem w przewód szyjki, zazwyczaj dość obszerny, znajdujemy błonę śluzową podobnie jak na ustach nabrzmiałą, rozpulchnioną, tu i owdzie obsianą wyrostkami ziarnkowatemi. Wyrostki te pochodzą częścią z przerostu gruczołów szyjki, częścią zaś z chorobowego powiększenia brodawek szyjki; a łatwiéj zbadać je możemy palcem, aniżeli za pomocą wzierników śródmacicznych, które zazwyczaj chorą błonę śluzową do krwawienia pobudzają. U kobiet bezdzietnych i u takich, które rodziły, znajdujemy jednakowe znamiona chorobowe, i tak: nabrzękłość błony śluzowéj z następném powiększeniem całéj szyjki; znaczniejszą ilość i często zgęstnienie przeźroczystéj wydzieliny; odarty przybłonek błony śluzowéj wśród tworzenia się wrzodzików; nakoniec bujanie tak gruczołów, jak brodawek z przybłonka ogołoconych.— Powyższe przypady chorobowe, na pozór mało znaczące, a do tego w narzędziu, jak część pochwowa, tak mało tkliwym, sprowadzają jednak prawie bezwyjątkowo różnorodne następstwa miejscowe i ogólne, a w niektórych przypadkach nawet śmierć. Dziewice, jak kobiety bezdzietne i kobiety, które rodziły, mogą im zarówno uledz, tylko w rozmaitym stopniu.

U dziewic i kobiet bezdzietnych długotrwały nieżyt szyjki wywołuje, skutkiem zapewne większéj nadkrwistości, obfitsze czyszczenia miesięczne, często nieregularne, w krótszych ustępach się zjawiające i zrazu nie zawsze bolesne. W razie owrzodzeń części pochwowéj występują raz po raz krwotoki między-miesiączkowe, i to najczęściéj przy mocniejszém poruszaniu ciała, (przy tańcu, skakaniu, jeżdżeniu konno itp.), prawdopodobnie skutkiem tarcia owrzodziałego miejsca na ustach macicznych o zmarszczki poprzeczne wysokie i dosyć naprężone tylnéj ściany pochwy. Wśród długotrwałych owrzodzeń ujście zewnętrzne zwęża się, skutkiem tworzących się blizn; lipka wydzielina gruczołów szyjki zatrzymuje się, rozszerza przedewszystkiém przewód szyjki, później całą jamę macicy na wzdłuż i wszerz; od czasu do czasu wychodzi wydzielina z boleściami podobnemi do bolów porodowych i zamienia się, skutkiem często już schorzałéj błony śluzowéj macicy, w ciecz żółtawą, czasami ropiastą. Macica w ten sposób rozszerzona nie zdoła się poniekąd oprzeć cisnącym na nią trzewom i wchodzi po większéj części w zagłębienie Douglasa; ztąd wynika częste u dziewic tyłopochylenie macicy, jako następstwo nieżytu szyjki.

Dziewice takie pozostają z małym wyjątkiem bezpłodnemi, nawet wtedy, kiedy choroba nie przeszła jeszcze wszystkich okresów i gdy znajdujemy tylko nabrzękłość i nadmierną wydzielinę błony śluzowéj; nasienie (sperma) w takim razie niemoże dojść do macicy. Marszczki pierzaste błony śluzowéj (palmæ palicatæ) na tylnéj i przedniéj ścianie przewodu szyjki, już w stanie prawidłowym wzniesione, zatykają w razie mocnego nabrzmienia przewód szyjki. Jeżeli się późniéj utworzy zastoina wydzieliny, czy to skutkiem jéj zgęstnienia, czy téż skutkiem zwężenie ujścia zewnętrznego bliznami, a jeżeli obok tego jeszcze rozszerzona i wątła macica jest zgięta; wtedy mamy trzy niepożądane przeszkody zatykające nasieniu drogę do macicy.

Dolegliwości zwrotne zjawiają się wkrótce po wystąpieniu upławów. Chore narzekają na ból żołądka, brak łaknienia naprzemian z dręczącym głodem, którego z powodu wrażliwości żołądka zaspokoić nie mogą; nakoniec na częste wymioty: a zatém na przypady, napotykane w pierwszych miesiącach ciąży, w których poniekąd wymioty powstają także głównie skutkiem chorób szyjki, mianowicie zaś owrzodzeń téjże. — Późniéj przyłącza się podrażnienie pęcherza, jako objaw następnego zapalenia tylnéj jego ściany, i bolesność w obrębie nerwów macicy, szczególnie przy poruszaniu w kości krzyżowéj, w okolicy podpępcza, często aż w uda sięgająca. — Cierpienia wszystkie powyżéj wymienione sprowadzają z czasem ogólne osłabienie, niedokrewność i wychudnienie. — Hildebrandt twierdzi, że większa część uporczywych blednic i cierpień macinniczych zawdzięcza swój początek nieżytowi przewlekłemu szyjki.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

Z tego, co tu przytoczyłem o pierwszym temacie wniesionym przez komisyą, łatwo się przekonać, że wnioski te właściwie niezawierały w sobie nic nowego i że dyskusya niewiele przyłożyła się do ich rozjaśnienia. Dość niewłaściwém było téż wprowadzone przez przewodniczącego głosowanie nad temi 4ma punktami; gdyż kwestye takie, zwłaszcza w tak licznych zgromadzeniach, niedają się większością głosów rozstrzygać.

II. Drugim przedmiotem rozpraw było pytanie o odwietrzaniu (dezinfekcyi) w cholerze. Referent komisyi Dr. Sander (z m. Barmen w prow. Nadreńskiéj) wyszedł z tego założenia, że cholera niewątpliwie powstaje przez zakażenie (infectio). Teorya o udzielaniu się téj choroby za pośrednictwem kału, dziś porzucona przez Pettenkofra, jeszcze jest obecnie najprawdopodobniejszą; z tego więc wynika, że trzeba odwietrzać wypróżnienia stolcowe, i to o ile możności świeże. Co się tyczy środków odwietrzających, refer. uważa za najstósowniejszy, mięszaninę siarczanu żelazowego z kwasem karbolowym, nie oznaczając atoli bliżéj, jaki ma być ich stosunek w mięszaninie. Wreszcie ref. poczytuje projekt Küchenmeistra, radzącego palić odchody stolcowe chorych cholerycznych, za niewykonalny; a projekt tegoż, aby palić rzeczy takichże chorych, za zbyt kosztowny.

W dyskusyi Dr. Kirchhoff przemawiał za odwietrzaniem zapobiegającém (desinfectio prophylactica), szczególnie za wypróżnianiem dołów kloacznych, ażeby odbyciny choleryczne nie znajdowały w kale gnijącym stosownego gruntu do rozwoju zarodków choroby. — Dr. von Pastau, tajny radca zdrowotny z Wrocławia, przemawiał przeciwko przypuszczeniu, jakoby bielizna chorych cholerycznych była przenośnikiem choroby; a na poparcie przytaczał tę okoliczność, że z pomiędzy praczek w lazarecie cholerycznym w Wrocławiu ani jedna nie zapadła na tę chorobę.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

(* Szanownych Kolegów, dla których nie są obojętne sprawy publiczno-lekarskie krajowe, Redakcya uprasza uprzejmie o treściwe wiadomości do téj rubryki należące).

* Czy istnieje Rada zdrowia galicyjska? Na pytanie to, które się nam często nasuwa, nie umiemy dać odpowiedzi zadawalniającéj. Może kto z Szan. Czytelników potrafi nas w tym względzie objaśnić. O ile nam wiadomo, rzeczona Rada ogłosiła dotychczas tylko króciutką treść czynności załatwionych na sześciu posiedzeniach odbytych w pierwszém półroczu roku 1871. Odtąd głuche nastało milczenie o czynnościach téj władzy. (Zob. Przegl. z r. 1871, str. 137, 198, 201, 232 i 233.)

* Przy rozpoczynającym się karnawale pożądaném byłoby, żeby władza zdrowotna miejska zwróciła uwagę publiczności na niebezpieczeństwo tarlatanów zielonych (zabarwionych arszenikiem) i przedsięwzięła odpowiednie poszukiwania w sklepach bławatnych.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

* **Leczenie chorych świerzbowatych przychodnich.** Dr *J. Weinberg* używa w tym celu maści ze styrakowca. W lżejszych przypadkach, albo gdy skóra jest delikatniejsza, przepisuje taką maść: Rp. Styracis liquid. 30,00, Olei oliv. 8,00.— DS. Wetrzeć na dwa razy po kąpieli.

Gdy skóra jest grubsza, używa z dobrym skutkiem następującego przepisu podług Dra *Wilkinsona*: Rp. Styracis liquid., Flor. sulfuris, Cretae alb. ana 15,00, Sapon. virid., Axung. porci ana 30,00. MDS. Wetrzeć przez 2—3 wieczory. Maść ma barwę żółtozielonkowatą i woń dość przyjemną; 30—90 grm. (1—3 unc.) wystarcza do wyleczenia; kąpieli zwykle nie potrzeba. (*Wien. med. Woch*. 1872. Nr. 5.)

* **Trochisci contra dyspepsiam amylaceam.**

Rp. Maltini . . . . 0 grm. 05 cgrm. (gr. 1)
Natri bicarbon. pulv. . . . 0 grm. 05 cgrm. (gr. 1)
Magnesiae ustae. . . . 0 grm. 10 cgrm. (gr. 2)
Sacchari . . . . . . q. s.

Na jednę pastylkę. Zażywać po każdém jedzeniu.
(Coutaret).

Wspominki historyczne.

Styczeń 1348 r. Czarna zaraza wtargnęła do Polski.

3 Stycznia 1811 r. Adam Antoni Rudnicki otrzymał w Krakowie stopień Doktora Chirurgii. (Był w r. 1811 profesorem Weterynaryi, Okulistyki i Dentystyki w Krakowie, następnie radcą lekarskim w Warszawie. † 1844 r.)

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Instrukcya

o urządzeniu popisów praktycznych przy egzaminach ścisłych lekarskich wydana przez Wys. Ministerstwo Wyzn. i Ośw.

(Dokończenie. — Zobacz Numer 51 z r. 1872.)

7. *Położnictwo i choroby kobiet.*

Popis praktyczny z Położnictwa i Chorób kobiecych dzieli się na popis przy łóżku i na zwłokach.

a). Przy łóżku kandydat ma zbadać wskazane sobie zdrowe albo chore kobiety ciężarne, rodzące lub położnice, jako też kobiety z chorobami narzędzi płciowych i oseski, rozpoznać stan odpowiedni i wyłuszczyć leczenie, a w szczególności wskazać potrzebną pomoc ręczną lub instrumentową. Jeżeli profesor kliniczny uzna to za stosowne, może téż wymagać, aby kandydat wykonał potrzebne działania ręczne lub instrumentowe.

b). Na zwłokach lub na fantomie kandydat ma rozpoznać dane położenie płodu, przedsięwziąć badanie położnicze i ginekologiczne żądanemi metodami, wykonać rękoczyny i mierzenia miednicy, wreszcie wyłuszczyć odpowiednie wskazania i przeciwwskazania.

II. *Postanowienia ogólne.*

Co do popisów u łóżka chorego pozostawia się egzaminatorowi do woli: czy zechce takowe przedsiębrać przed godziną wykładową, po téj godzinie, albo podczas takowéj. Zazwyczaj kandydatowi należy pokazać kilku chorych (klinicznych albo przychodnich), czyto jednego dnia, czyto w ciągu dni kilku. Tylko w razie egzaminu poprawczego, w którym to przypadku, w myśl §. 13 Ustawy o egzaminach lekarskich z dnia 15 Kwietnia 1872 roku, przewodniczący komisyi egzaminacyjnéj i komisarz rządowy muszą być ciągle obecni, popis cały ma się odbyć jednym ciągiem bez przerwy.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* Kraków, dnia 1 Stycznia. — Wszyscy dawniejsi członkowie czynni Towarzystwa naukowego, którzy nie zostali wybrani do *Akademii Umiejętności* na członków zwyczajnych, otrzymali w tych dniach od Prezesa téjże Akademii zaproszenie do brania udziału w zajęciach tego ciała naukowego, w charakterze członków nadzwyczajnych Akademii, i do wskazania kierunku, w jakim pragną pracować. Jak zwykle w takich razach, nie mało jest niezadowolonych: bo wielu powołanych, a mało wybranych. Miejmy atoli nadzieję, że Szan. Malkontenci zemszczą się szlachetnie, i nowemi pracami cennemi stwierdzą niesprawiedliwość, jaka ich spotkała, a która wszak z czasem jeszcze da się wynagrodzić. Prof. *Biesiadecki* zamierza na 1szém posiedzeniu Wydziału przyrodniczo-matematycznego Akademii przedstawić ciekawe spostrzeżenie bielicy (leucaemia), tudzież nowe badania co do sposobu gojenia się ran w naczyniach krwionośnych.

* Ministerstwo oświaty przeznaczyło sposobem próby, na rok szkolny bieżący, po 200 złr. na każdy wydział tutejszego uniwersytetu na *nagrody za prace konkursowe uczniów* i zażądało prędkiego przedstawienia projektu ustawy w tym względzie. O przedmiocie tym w zastosowaniu do wydziału lekarskiego zamierzamy wkrótce uczynić niektóre uwagi.

* W Warszawie otwartą została w przeszłym miesiącu (Grudniu 1872) *Lecznica prywatna*, t. j. instytut, do którego przybywać mogą potrzebujący porady lekarskiéj i otrzymać ją za wynagrodzeniem po 25 kopiejek od osoby. Porady udziela w różnych gałęziach praktycznych 9ciu lekarzy z młodszego pokolenia. (Podobny zakład istniał w Warszawie około roku 1862—63, ale nie mógł się długo utrzymać.)

* Wiedeń. Skutek nowych przepisów o egzaminach ścisłych taki się okazał, że obecnie nietylko sale wykładowe, ale nawet kliniki są próżne; albowiem uczniowie wszelkich kursów przygotowują się do egzaminów. Prof. *Pettenkofer* z Mnichowa, powołany na profesora higieny w tutejszym uniwersytecie, odrzucił to wezwanie.

Klinika otjatryczna nowo tu urządzająca się ma być podzielona na dwie części, mianowicie dla chorych mężczyzn i chorych kobiet; w jednéj z nich przewodniczyć będzie Prof. *Gruber*, w drugiéj Prof. *Politzer*.

Dyrektorem domu obłąkanych mianowany został ostatecznie Prof *Schlager*. — Prof. *Leidesdorf* ogłosił w *Wien. med. Woch*. ważne uwagi co do poprawy niektórych punktów *w prawodawstwie austryackiém o obłąkanych.*

Ministerstwo spraw wewn. na wniosek namiestnictwa D. A. zezwoliło na utworzenie *czytelni* i *bibliotek w szpitalach* na Wiedeniu i Rudolfa, oraz przeznaczyło na ten cel fundusz odpowiedni.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek, dnia 7 b. m., o godzinie 5téj, posiedzenie doroczne sprawozdawcze.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.